

**KECENDERUNGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT
DITINJAU DARI JENIS KELAMIN DAN USIA
DEWASA DI RUMAH SAKIT ISLAM SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh:

**SIGIT PRIHANTORO
F100070095**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2014

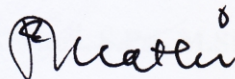
**KECENDERUNGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT DITINJAU
DARI JENIS KELAMIN DAN USIA DEWASA
DI RUMAH SAKIT ISLAM SURAKARTA**

Yang diajukan oleh :

SIGIT PRIHANTORO
F100070095

Pada tanggal 20 Juni 2014
Telah disetujui untuk dipertahankan
di depan Dewan Penguji oleh:

Pembimbing



(Dra. Partini, M.Si)

**KECENDERUNGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT DITINJAU
DARI JENIS KELAMIN DAN USIA DEWASA
DI RUMAH SAKIT ISLAM SURAKARTA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

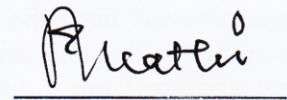
**SIGIT PRIHANTORO
F100070095**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 10 Juli 2014

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Penguji Utama

Dra. Partini, M.Si



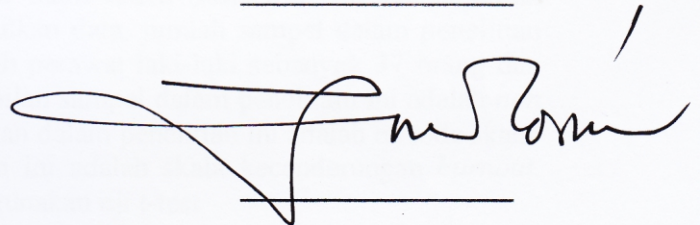
Penguji Pendamping I

Aad Satria Permadi, S.Psi., MA



Penguji Pendamping II

Drs. Mohammad Amir, M.Si



Surakarta Juli 2014
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Fakultas Psikologi
Dekan



(Taufik Kasturi, S.Psi, M.Si, PHD)

**SURAT PERNYATAAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Bismillahirrahmanirrohim

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : SIGIT PRIHANTORO

NIM : F100070095

Fakultas/Jurusan : PSIKOLOGI

Jenis : SKRIPSI

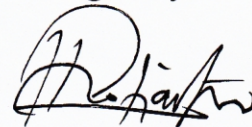
Judul : KECENDERUNGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT
DITINJAU DARI JENIS KELAMIN DAN USIA DEWASA
DI RUMAH SAKIT ISLAM SURAKARTA

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Surakarta, 23 Juli 2014
Yang Menyatakan



Sigit Prihantoro

KECENDERUNGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT DITINJAU DARI JENIS KELAMIN DAN USIA

Sigit Prihantoro

Partini

Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstraksi

Rumah sakit merupakan sarana utama dan tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran besar dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Salah satu unsur yang harus diperhatikan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang prima adalah perawat. Banyaknya tanggung jawab dan tuntutan yang harus dijalani oleh perawat menunjukkan bahwa profesi perawat rentan sekali mengalami *burnout* terhadap pekerjaannya. Jenis kelamin dan usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui : (1) Perbedaan kecenderungan *burnout* perawat di rumah sakit Islam Surakarta yang ditinjau dari jenis kelamin. (2) Perbedaan kecenderungan *burnout* perawat di rumah sakit Islam Surakarta yang ditinjau dari usia dewasa. (3) Tingkat *burnout* pada perawat di rumah sakit.

Populasi penelitian dilakukan dari penelitian ini adalah seluruh perawat rumah sakit Islam Surakarta baik laki-laki maupun perempuan dengan rentang usia 18 – 60 tahun. Sampel diambil saat peneliti mengumpulkan data atau saat peneliti datang ke lokasi penelitian di Rumah Sakit Islam Surakarta. Alasannya untuk memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 perawat, dengan jumlah perawat laki-laki sebanyak 37 orang dan perawat wanita 43 orang. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non random sampling*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode skala. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kecenderungan *burnout*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji t-test

Kecenderungan *burnout* pada perawat ditinjau dari jenis kelamin dan usia dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut: (1) Ada perbedaan kecenderungan *burnout* antara laki-laki dan perempuan. Hasil perbedaan ditunjukkan hasil *independent sample test* dengan $p = 0,001$ atau $p < 0,05$. (2) Tidak ada perbedaan kecenderungan *burnout* ditinjau dari usia. Hasil perbedaan ditunjukkan hasil *independent sample test* dengan $p = 0,007$ atau $p < 0,05$. (3) Tingkat *burnout* pada perawat di rumah sakit Yarsis termasuk kategori tinggi.

Kata kunci : Kecenderungan burnout, Jenis kelamin dan usia dewasa

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana utama dan tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran besar dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan rumah sakit dituntut untuk dapat selalu memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat yang menggunakan dan memanfaatkan sarana kesehatan ini. Salah satu unsur yang harus diperhatikan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang prima adalah perawat. Perawat merupakan salah satu profesi yang memiliki andil besar dalam menentukan keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, hal ini disebabkan selama 24 jam perawat berperan menghadapi masalah kesehatan pasien secara terus-menerus.

Waktu kerja selama 24 jam secara terus-menerus merupakan kewajiban perawat yang sudah menjadi tatanan pelayanan dalam mempekerjakan perawat dengan beban kerja yang berlebih. Terkadang

dalam satu *shift* jaga satu perawat harus melayani sebanyak 8-10 pasien. Belum lagi pasien yang dilayani memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi, karena sangat jarang manajemen rumah sakit yang mengatur jumlah *shift* perawat berdasarkan tingkat banyaknya pasien. Pengaturan *shift* diatur berdasarkan jadwal yang sangat kaku dan hanya berdasarkan tenaga yang tersedia. Beban kerja semakin meningkat apabila rumah sakit banyak pasien dan banyak orang yang menengok pasien membuat perawat sangat terbatas dalam melakukan tindakan, bahkan kadang kala perawat mendapat perlakuan kasar (secara fisik maupun psikologis) dari keluarga pasien seperti mengamuk karena menganggap perawat gagal atau lalai dalam merawat anggota keluarganya (Hasil wawancara dengan Perawat RS. Islam Surakarta/14 Nopember 2013).

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa beban kerja seorang perawat termasuk berat, selain tata pelayanan yang menjadi tanggung jawab perawat dalam menangani pasien, juga adanya

pembagian kerja yang secara manajemen kurang memperhatikan jumlah banyak pasien yang harus dilayani oleh perawat dalam satu *shift* melayani 8-10 orang. Kondisi beban kerja yang sudah berat ditambah dengan sikap dan perilaku kasar pasien atau pengunjung yang merasa kurang puas dengan pelayanan perawat.

Banyaknya tanggung jawab dan tuntutan yang harus dijalani oleh perawat menunjukkan bahwa profesi perawat rentan sekali mengalami *burnout* terhadap pekerjaannya. *Burnout* merupakan istilah populer untuk kondisi penurunan energi mental atau fisik setelah periode stres kronik yang tidak sembuh-sembuh berkaitan dengan pekerjaan, terkadang dicirikan dengan pekerjaan atau dengan penyakit fisik *burnout* cenderung dialami oleh perawat. Hasil penelitian Maslach dan Jackson (dalam Windayanti dan Cicilia, 2007) pada pekerja-pekerja yang memberikan bantuan kesehatan yang dibedakan antara perawat-perawat dan dokter-dokter menunjukkan bahwa pekerja kesehatan ini beresiko mengalami *emotional exhaustion*

(kelelahan emosi). Rating tertinggi dari *burnout* ditemukan pada perawat-perawat yang bekerja di dalam lingkungan kerja yang penuh dengan stres, yaitu perawat yang bekerja pada instansi *intensive care* (ICU), *emergency* (UGD), atau *terminal care*.

Penjelasan tersebut dibuktikan dari hasil survey yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2006, menunjukan sekitar 50,9 persen perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja. Rata-rata dari para perawat tersebut sering mengalami pusing, lelah dan tidak bisa beristirahat karena beban kerja yang tinggi dan menyita waktu, selain itu perawat juga mendapatkan gaji yang rendah dan insentif yang kurang memadai, Rachmawati (2007). Tidak jauh berbeda dengan hasil survey yang telah dikeluarkan PPNI tahun 2006, pada bulan Mei 2009 himpunan PPNI di Makasar mendapatkan hasil sebanyak 51 persen mengalami stres kerja, pusing, lelah, kurang istirahat karena beban kerja yang terlalu tinggi, Hadi (2007). Berbagai permasalahan yang dialami oleh para perawat dapat

memberikan dampak negatif bagi kinerja para perawat yang berimbas pada kurang baiknya pelayanan yang dirasakan oleh para pasien atau penerima pelayanan.

Tingginya perawat yang mengalami *burnout* dijelaskan oleh Pines dan Aronson (dalam Sutjipto, 2001) bahwa kecenderungan *burnout* memiliki resiko tinggi dialami oleh seseorang yang bekerja dibidang pekerjaan yang berorientasi melayani orang lain, seperti bidang pelayanan kesehatan, bidang pelayanan sosial ataupun bidang pendidikan. Cherniss (dalam Jaya dan Rahmat, 2005) menjelaskan bahwa orang yang mengalami *burnout* dapat diketahui melalui perilaku dalam bentuk reaksi menarik diri secara psikologis dari pekerjaan, seperti menjaga jarak atau bersikap sinis dengan klien, membolos, sering terlambat, bersikap judes, membentak-bentak pasien dan keluarganya. Akibat perawat yang mengalami *burnout* tersebut dapat berdampak pada kualitas pelayanan perawat yang akhirnya akan merugikan rumah sakit. Di satu sisi, perawat tersebut dapat memperoleh

teguran dari pimpinan atau dibenci oleh teman atau pasien.

Dampak *burnout* yang menyebabkan kerugian pada rumah sakit ditinggalkan oleh pasien dan mengurangi pemasukan rumah sakit, *burnout* juga merugikan bagi perawat dalam bekerja kurang maksimal sehingga memungkinkan perawat mendapat teguran atau bahkan dikeluarkan dari pekerjaannya. Atas dasar penjelasan tersebut, maka *burnout* yang terjadi pada perawat merupakan permasalahan yang penting untuk dikaji lebih dalam.

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout* pada perawat. Pines dan Aronson (dalam Caputo, 1991) menjelaskan terdapat faktor ekstrinsik dan intrinsik yang menimbulkan *burnout*. Faktor ekstrinsik, seperti lingkungan kerja meliputi kurangnya hak otonomi pada profesinya, bertransaksi atau membuat perjanjian dengan umum, konflik peran, ketidakjelasan peran, kurangnya hasil kerja atau prestasi individu, kurangnya masukan yang positif, tidak berada pada situasi yang berpihak, beban kerja yang berlebihan, dan adanya pemicu stres

di lingkungan fisik tempat bekerja. Lingkungan kerja yang banyak menuntut tanggung jawab yang besar seperti lingkungan rumah sakit dapat menjadi salah satu sumber yang menimbulkan *burnout* pada perawat. Lingkungan rumah sakit dapat berdampak pada kesehatan, kenyamanan fisik, dan stres pada perawat. Faktor lain yang menimbulkan *burnout* adalah faktor intrinsik yang disebabkan oleh individu. Faktor individu meliputi individu dengan idealis yang tinggi, perfeksionis, komitmen yang berlebihan, *gender*, usia, dan jenis pekerjaan.

Faktor *gender* yang mempengaruhi terjadinya *burnout* ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Ridjal, dkk., (2001) menjelaskan bahwa *gender* merupakan konstruksi sosio-kultural. Pada prinsipnya *gender* merupakan interpretasi kultural atas perbedaan jenis kelamin. Bagaimanapun *gender* memang berkaitan dengan perbedaan jenis kelamin. *Gender* yang berlaku dalam suatu masyarakat ditentukan oleh pandangan masyarakat tentang hubungan antara laki-laki dan kelaki-

lakian dan antara perempuan dan keperempuan. Pada umumnya jenis kelamin laki-laki berhubungan dengan *gender* maskulin, sementara jenis kelamin perempuan berkaitan dengan *gender* feminin. Perbedaan fisiologis antara laki-laki berdasarkan ciri-ciri tertentu. Perbedaan pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan sangat jelas terlihat secara fisik terutama pada konstitusi tubuh dan raut mukanya. Namun ciri-ciri yang membedakan laki-laki dan perempuan tidak hanya terdapat pada fisiknya saja tetapi juga berbeda dari segi emosi, minat, sudut pandang.

Faktor lain yang mempengaruhi kecenderungan *burnout* yaitu usia. Banyak persoalan yang ditemui oleh perawat dan cara menanggapi persoalan dipengaruhi oleh usia. Hal ini dapat terjadi mengingat usia berpengaruh terhadap perkembangan emosi individu. Pendapat Havigurst, yang dikutip Rachmawati (2007) menyatakan bahwa pada umumnya orang dewasa dikategorikan menjadi 3 macam yaitu: dewasa awal, dewasa madya, dan dewasa akhir, yaitu masa dewasa Awal (18-35 tahun) dalam

perkembangan emosi tidak stabil, dewasa madya (35-45 tahun) dalam perkembangan emosi mengalami naik turun, dan dewasa akhir (46-60 tahun) perkembangan emosi stabil.

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini untuk mengetahui: (1) Perbedaan kecenderungan *burnout* perawat di rumah sakit yang ditinjau dari jenis kelamin. (2) Perbedaan kecenderungan *burnout* perawat di rumah sakit yang ditinjau dari usia dewasa. (3) Tingkat *burnout* pada perawat di rumah sakit Islam Surakarta.

LANDASAN TEORI

Burnout adalah sebagai suatu sindrom psikologis kelelahan emosional, depersonalisasi (juga disebut sinisme), dan mengurangi pemenuhan pribadi. Kelelahan emosional mengacu pada kelelahan mental atau pengeringan sumber daya emosional. Depersonalisasi atau sinisme mengacu pada perkembangan negatif, sikap sinis terhadap penerima suatu pelayanan atau terhadap pekerjaan pada umumnya. Akhirnya, kurangnya prestasi pribadi dan kecenderungan untuk mengevaluasi

karya sendiri dengan penerima yang negatif (Acker dan Dorothea, 2009).

Aspek-aspek kelelahan kerja atau yang dikenal dengan *burnout* meliputi kelelahan fisik, kelelahan mental dan emosional, rendahnya penghargaan diri serta terganggunya hubungan individu dengan lingkungan sosial kerja, kelelahan emosional depersonalisasi, dan kemunduran kepribadian

Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* dibedakan menjadi dua yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik antara lain jenis kelamin, usia, keadaan emosi, intelegensi, kepribadian, dan harga diri. Faktor ekstrinsik, meliputi lingkungan kerja psikologis yang kurang baik, kurang adanya kesempatan untuk promosi, imbalan yang diberikan tidak mencukupi, kurangnya dukungan sosial dari atasan, tuntutan pekerjaan, pekerjaan yang monoton.

Manusia memiliki perbedaan dan ciri-ciri tertentu yang tampak secara fisik. Menurut Gunarsa (1997) perbedaan secara anatomis dan fisiologis berdasarkan ciri-ciri tertentu ini menggolongkan pada dua jenis

yang berbeda, yaitu pria dan wanita. Menurut Kartono (1998) jenis kelamin atau seks merupakan kualitas yang menentukan individu itu laki-laki atau perempuan menyatakan bahwa perbedaan secara anatomis dan fisiologis pada manusia menyebabkan perbedaan struktur tingkah dan struktur aktivitas antara pria dan wanita (Kartono, 1998). Lebih lanjut dijelaskan bahwa perbedaan ini diperkuat oleh struktur kebudayaan yang ada sejak dulu. Walaupun struktur-struktur di dunia dan norma-norma sosial telah berubah, namun keberadaan kedua jenis kelamin ini beserta sifat-sifat keduanya tetap berbeda.

Perbedaan jenis kelamin dapat dilihat dari perbedaan fisik, fisiologis, dan tingkah laku. Antara pria dan wanita, perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara fisik yaitu antara laki-laki dan perempuan yang terdiri dari empat macam, yaitu konstitusi tubuh, raut muka, suara, dan kekuatan fisik, sedangkan ciri-ciri psikis antara lain: cara memandang dan melihat suatu hal, perbedaan sifat, mental dan emosi serta rasio, dan wanita memiliki naluri keibuan.

Rahmawati (2010) menyatakan bahwa usia dikelompokkan menjadi dua, yaitu usia kronologis dan usia biologis. Usia kronologis ditentukan berdasarkan penghitungan kalender, sehingga tidak dapat dicegah maupun dikurangi. Sedangkan usia biologis adalah usia yang dilihat dari jaringan tubuh seseorang dan tergantung pada faktor nutrisi dan lingkungan, sehingga usia biologis ini dapat dipengaruhi.

Usia dewasa yaitu usia individu antara 18 – 60 tahun. Pada usia dewasa ini dibagi menjadi tiga periode yang dewasa awal usia antara 18 – 35 tahun, dewasa madya usia antara 35-45 tahun, dan dewasa akhir dengan usia antara 46-60 tahun.

Perkembangan emosi pada masa dewasa yaitu masa dewasa awal perkembangan emosi tidak stabil karena banyak persoalan yang ditemui individu, pada masa dewasa madya mengalami emosi naik turun karena harus melakukan penyesuaian diri untuk menuju pada masa tua, dan masa dewasa akhir keadaan emosinya sudah stabil.

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian dapat luas tetapi dapat dibatasi menurut situasi dan tujuan penelitian dengan syarat tidak menyimpang. Populasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Yarsis, Surakarta. Populasi dalam penelitian adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Islam Surakarta baik laki-laki maupun perempuan dengan rentang usia 18 hingga 60 tahun.

Pengambilan sampel dilakukan dengan *non random sampling incidental*, yaitu pengambilan sampel saat dilakukan penelitian (Suryabrata, 2003). Maksudnya, sampel diambil saat peneliti mengumpulkan data atau saat peneliti datang ke lokasi penelitian di Rumah Sakit Yarsis, Surakarta. Alasannya untuk memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data. jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 perawat, dengan ketentuan perawat laki-laki sebanyak 50 orang dan perawat wanita 50 orang. Alasan peneliti mengambil sampel laki-laki sebanyak 50 orang dan perawat wanita 50 orang agar dalam menguji

hipotesis berdasarkan data yang seimbang.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode skala. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kecenderungan *burnout*.

Menurut Azwar (2012), daya beda aitem merupakan analisis butir soal yang mencakup analisis tingkat kesukaran dan daya beda butir soal merupakan analisis klasik yang sekarang sudah jarang dilakukan. Namun, dengan tidak melakukan analisis butir soal, maka kualitas butir soal yang diujikan menjadi tidak terukur dan belum jelas kelayakannya. Reliabilitas alat ukur adalah konsistensi hasil pengukuran oleh alat ukur terhadap subyek yang sama dalam waktu penyajian yang berbeda (Azwar, 2012). Adapun rumus dasar untuk menguji reliabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronsbach*

Penentuan metode penelitian yang digunakan sangat dipengaruhi oleh tujuan penelitian dan jenis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji t-test. Alasannya, karena untuk mengetahui perbedaan

kecenderungan *burnout* pada perawat laki-laki dan perempuan.

PEMBAHASAN

Perhitungan yang dilakukan dengan menggunakan analisis *independent sample test* dapat diketahui ada perbedaan kecenderungan *burnout*. Ada perbedaan kecenderungan *burnout* antara laki-laki dan perempuan. Hasil perbedaan ditunjukkan hasil *independent samples test* dengan $p = 0,001$ atau $p < 0,05$. Dimana tingkat kecenderungan *burnout* lebih tinggi pada perawat yang berjenis kelamin perempuan yang ditunjukan oleh mean sebesar 4,09 sedangkan laki-laki sebesar 3,51.

Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ivancevich, dkk (2005), yang menyatakan bahwa wanita cenderung mengalami *burnout* daripada pekerja pria. Wanita yang telah menikah, tidak mudah untuk menjalani karier ganda, membagi pikiran, tenaga dan perhatian pada pekerjaan kantor dan domestik rumah tangga. Anoraga (2005) menyatakan bahwa dalam meniti karier, wanita mempunyai

beban dan hambatan lebih berat dibanding rekan prianya. Dalam arti, wanita harus lebih dahulu mengatasi urusan keluarga-suami, anak dan hal-hal lain yang menyangkut domestik rumah tangganya. Oleh karena itu tidak jarang seorang yang telah menikah sekaligus bergelut dalam dunia kerja mengalami kelelahan fisik, mental, dan emosional, yang dalam dunia psikologi disebut sebagai *burnout*.

Tidak ada perbedaan kecenderungan *burnout* ditinjau dari usia. Hasil perbedaan ditunjukkan hasil *independent samples test* dengan $p = 0,294$ atau $p < 0,05$. Dimana tingkat kecenderungan *burnout* tertinggi terjadi pada usia dewasa madya dengan nilai mean 4.10 kemudian dewasa awal dengan nilai mean 3,81 dan dewasa akhir 1,68.

Tidak ada perbedaan kecenderungan *burnout* ditinjau dari usia dewasa dijelaskan oleh Anoraga (2005) menyatakan bahwa dalam meniti karier, perempuan dan laki mempunyai beban dan hambatan yang sama. Karena perusahaan dalam memberikan beban kerja tidak ada perbedaan antara laki-laki dan

perempuan mempunyai tugas dan kewajiban yang sama dalam suatu divisi di perusahaan.

Beban kerja dapat dilihat dari tugas-tugas yang diberikan kepada perawat dalam kegiatan sehari-harinya. Apakah melebihi dari kemampuan mereka, bervariasi, atau adakah tugas tambahan diluar tugas sehari-hari perawat. Semakin banyak tugas tambahan yang harus dikerjakan perawat, maka akan semakin besar beban kerja yang harus ditanggung oleh perawat tersebut, dan apabila semakin besar beban kerja

Kecenderungan *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam termasuk kategori tinggi. Dijelaskan oleh Windayanti dan Cicilia (2007) bahwa gejala yang dapat ditunjukkan oleh seseorang yang mengalami kejenuhan kerja antara lain resistensi yang tinggi untuk melaksanakan kegiatan, terdapat perasaan gagal didalam diri, cepat marah dan sering kesal, rasa bersalah dan menyalahkan, keengganan dan ketidakberdayaan, negativisme, isolasi dan penarikan diri, perasaan capek dan lelah setiap hari, sering memperhatikan jam ketika melaksanakan kegiatan, hilang

perasaan positif terhadap klien, menunda kontak dengan klien, membatasi telepon dari klien dan kunjungan dari tempat kerja, menyamaratakan klien, tidak mampu menyimak apa yang klien ceritakan, merasa tidak aktif, sinisme terhadap klien dan sikap menyalahkan, gangguan tidur atau sulit tidur, asyik dengan diri sendiri, mendukung tindakan untuk mengontrol lingkungan misalnya menggunakan obat penenang, sering demam dan flu, sering sakit kepala dan gangguan pencernaan, kaku dalam berfikir dan resisten terhadap perubahan, rasa curiga yang berlebihan dan paranoid, penggunaan obat-obatan yang berlebihan, atau sangat sering membolos.

Hasil penelitian kejenuhan kerja ini mengacu pada 3 domain kejenuhan yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan prestasi pribadi. Hasil kuesioner di dapatkan domain kejenuhan yang paling menonjol pada penelitian ini adalah kelelahan emosional. Kelelahan emosional disini lebih ke arah persepsi responden terhadap perasaan capek dan lelah baik dalam

segi psikologis maupun fisik. Kelelahan emosional di sini dapat dilihat dari kuesioner kejenuhan kerja pada no pertanyaan 1 sampai 8. Adapun pertanyaan yang paling mendapatkan respon dari responden adalah no pertanyaan 2 yang menyatakan perasaan lelah dan capek setelah pulang kerja sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka mengalami perasaan letih dan lelah setiap hari. Menurut peneliti letih dan lelah wajar bila dirasakan setiap selesai kerja, tetapi apabila setiap hari merasa capek dan lelah setiap pulang kerja maka kemungkinan terjadi karena faktor tertentu. Contoh: kejenuhan dalam lingkungan ataupun kegiatan yang dilakukan di tempat kerja.

Kecenderungan *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam termasuk kategori tinggi. Dijelaskan oleh Windayanti dan Cicilia (2007) bahwa gejala yang dapat ditunjukkan oleh seseorang yang mengalami kejenuhan kerja antara lain resistensi yang tinggi untuk melaksanakan kegiatan, terdapat perasaan gagal didalam diri, cepat marah dan sering kesal, rasa bersalah dan menyalahkan,

keengganan dan ketidakberdayaan, negatifisme, isolasi dan penarikan diri, perasaan capek dan lelah setiap hari, sering memperhatikan jam ketika melaksanakan kegiatan, hilang perasaan positif terhadap klien, menunda kontak dengan klien, membatasi telepon dari klien dan kunjungan dari tempat kerja, menyamaratakan klien, tidak mampu menyimak apa yang klien ceritakan, merasa tidak aktif, sinisme terhadap klien dan sikap menyalahkan, gangguan tidur atau sulit tidur, asyik dengan diri sendiri, mendukung tindakan untuk mengontrol lingkungan misalnya menggunakan obat penenang, sering demam dan flu, sering sakit kepala dan gangguan pencernaan, kaku dalam berfikir dan resisten terhadap perubahan, rasa curiga yang berlebihan dan paranoid, penggunaan obat-obatan yang berlebihan, atau sangat sering membolos.

Hasil penelitian kejenuhan kerja ini mengacu pada 3 domain kejenuhan yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan prestasi pribadi. Hasil kuesioner di dapatkan domain kejenuhan yang

paling menonjol pada penelitian ini adalah kelelahan emosional. Kelelahan emosional disini lebih ke arah persepsi responden terhadap perasaan capek dan lelah baik dalam segi psikologis maupun fisik. Kelelahan emosional di sini dapat dilihat dari kuesioner kejenuhan kerja pada no pertanyaan 1 sampai 8. Adapun pertanyaan yang paling mendapatkan respon dari responden adalah no pertanyaan 2 yang menyatakan perasaan lelah dan capek setelah pulang kerja sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka mengalami perasaan letih dan lelah setiap hari. Menurut peneliti letih dan lelah wajar bila dirasakan setiap selesai kerja, tetapi apabila setiap hari merasa capek dan lelah setiap pulang kerja maka kemungkinan terjadi karena faktor tertentu. Contoh: kejenuhan dalam lingkungan ataupun kegiatan yang dilakukan di tempat kerja.

KESIMPULAN

Hasil pembahasan kecenderungan *burnout* pada perawat ditinjau dari jenis kelamin dan usia dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada perbedaan kecenderungan *burnout* antara laki-laki dan perempuan. Hasil perbedaan ditunjukkan hasil *Independent sample test* dengan $p = 0,001$ atau $p < 0,05$.
2. Tidak ada perbedaan kecenderungan *burnout* ditinjau dari usia dewasa. Hasil perbedaan ditunjukkan hasil *Independent sample test* dengan $p = 0,294$ atau $p > 0,05$.
1. Tingkat *burnout* pada perawat di rumah sakit Yarsis termasuk kategori tinggi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka saran yang dapat diberikan adalah **subjek penelitian, profesi keperawatan** hendaknya mampu menghindari dan manajemen stres sehingga keadaan kejenuhan dalam bekerja dapat dihindari, serta menggunakan profesionalismenya dalam meningkatkan kinerja dengan cara mengembangkan diri baik dari segi pengetahuan maupun ketrampilan. **pimpinan di rumah sakit,** adanya kesadaran diri dari pimpinan bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya, seorang pegawai banyak menghadapi

berbagai masalah yang bisa berdampak pada timbulnya kejenuhan kerja, hendaknya para pimpinan melakukan beberapa hal antara lain, melakukan pembinaan pegawai secara profesional, membina hubungan profesional yang tidak kaku dan akrab baik antara pimpinan dan pegawai, ataupun sesama pegawai, melakukan dukungan sosial yang cukup bermakna kepada pegawai, adanya usaha dari pegawai itu sendiri yaitu menjaga kondisi fisik dan mental sehingga terbentuk suatu manajemen stres yang baik, meningkatkan hubungan yang harmonis kepada orang lain, membuat lingkungan sekitar menjadi aman dan nyaman, serta meningkatkan wawasan serta melakukan kegiatan yang bermanfaat.

Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan dapat menyertakan variabel lain yang terkait dengan kecenderungan *burnout* seperti budaya organisasi, serta dalam uji daya beda hendaknya menggunakan skor daya beda minimum dari Azwar agar hasil penelitian dapat lebih signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Acker, Gila M. dan Lawrence, Dorothea. 2009. Measuring Competence, Burnout, and Role Stress of Workers Providing Mental Health Services in a Managed Care Era. *Journal of Social Work*. 9(3): 269–283
- Anoraga, Pandji. 2005. *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2012. *Validitas dan Reliabilitas*. Jakarta: Pustaka Relajar.
- Caputo, Janette S. 1991. *Stress and Burnout in Library Service*. Phoenix: Oryx Press.
- Gunarsa, Singgih D. 1997. *Psikologi Perawatan*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Hadi, H. 2007. *Metodologi Research II*. Yogyakarta: Andi
- Jaya, E.D.G. dan Rahmat I. 2005. Burnout Ditinjau dari Locus of Control Internal dan Eksternal. *Majalah Kedokteran Nusantara*, 38, (3), 213-218.
- Kartono, K. 1998. *Psikologi Wanita 1*. Jakarta: Enreco
- Maslach, C., & Leiter, M. P. 1997. *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Muslihudin. (2009) fenomena Kejenuhan (*Burnout*) di kalangan pegawai dan cara efektif mengatasinya. [www.lpmpjabar.go.id-Fenomena Kejenuhan \(Burnout\) Dikalangan Pegawai dan Cara Efektif Mengatasinya.html](http://www.lpmpjabar.go.id-Fenomena Kejenuhan (Burnout) Dikalangan Pegawai dan Cara Efektif Mengatasinya.html).
- Rachmawati, Evi. 12 Mei 2007. 50,9 Persen Perawat Alami Stres Kerja. 2009, 4 Mei. [Online]. Diunduh: <http://www2.kompas.com/Ver1/kesehatan/0705/12/143801.htm>
- Rahmawati, Maulida Laila Anggraini. 2010. Hubungan Antara Usia dengan Prevalensi Dugaan Mati Mendadak. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Suryabrata, S. 2003. *Pengembangan Alat Ukur Psikologis*. Yogyakarta: ANDI.
- Sutjipto. 2001. Apakah Anda Mengalami Burnout? *Jurnal Pendidikan Penabur*. No.01/Thn.I, hal 6-31. http://www.depdiknas.go.id/Jurnal/32/apakah_anda_mengalami_burnout.html
- Windayanti dan Prawasti, Cicilia Yetti. 2007. *Burnout Pada Perawat Rumah Sakit Pemerintah dan Perawat Rumah Sakit Swasta*. *JPS*. Vol. 13 No. 02